

申 出 書

業務名：

上記業務につきまして、落札者と決定した場合、第三者による履行確認者として以下の者を配置することを申し出ます。

履行確認者(氏名)：

年 月 日

支出負担行為担当官
南関東防衛局長
○○ ○○ 殿

(受注予定者)

住所
商号又は名称
代表者氏名
電話番号

(第三者による履行確認を行う企業)

住所
商号又は名称
代表者氏名
電話番号